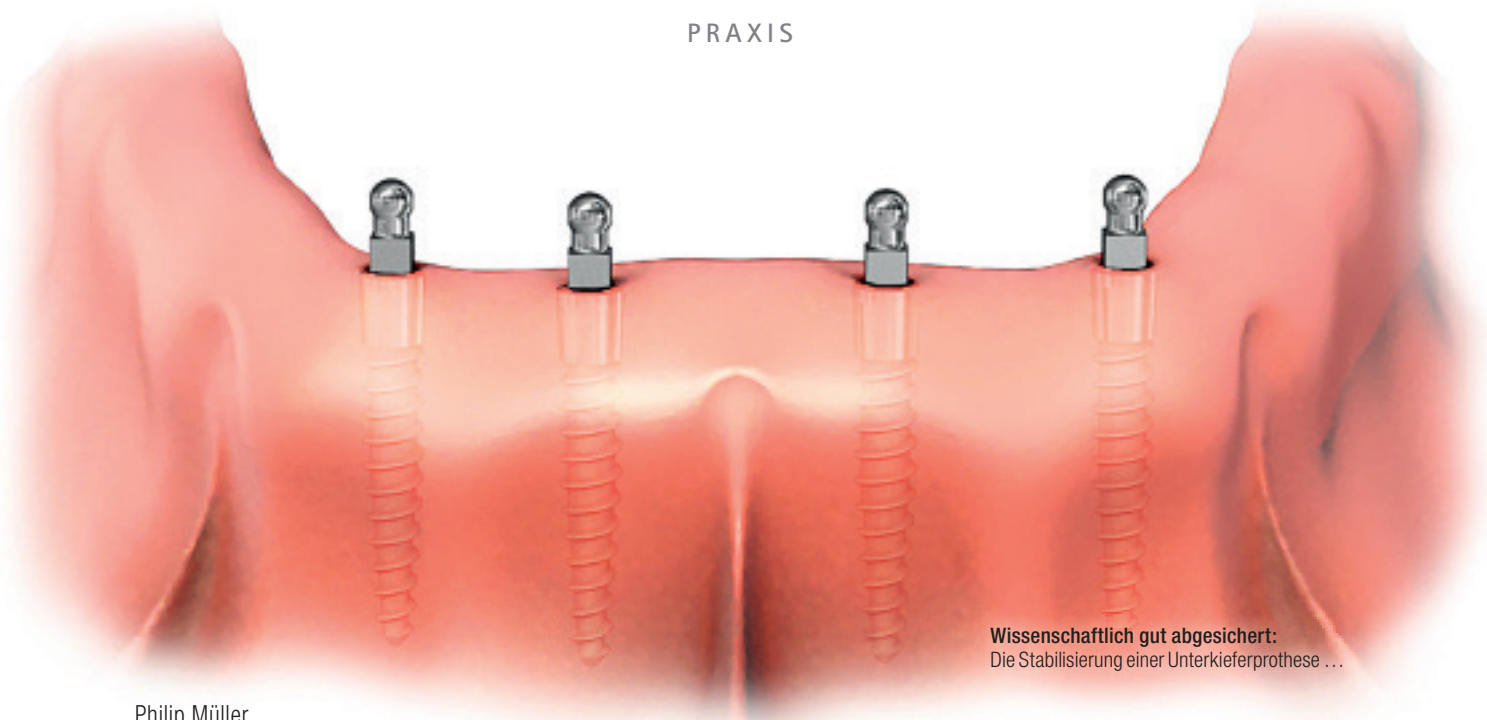




Wissenschaftlich gut abgesichert:  
Die Stabilisierung einer Unterkieferprothese ...

Philip Müller

## Prothesenstabilisierung mithilfe von Miniimplantaten

**HERSTELLERINFORMATION** Aufgrund des vielzitierten demografischen Wandels sehen sich Praxen heute schon, aber erst recht in Zukunft, mit neuen Herausforderungen konfrontiert. Immer mehr ältere Patienten lassen bestimmte Aspekte der Zahnheilkunde verstärkt in den Mittelpunkt rücken. Dazu gehört unter anderem die Versorgung des zahnlosen Kiefers. Die Prothesenstabilisierung mithilfe von Miniimplantaten stellt in diesem Zusammenhang eine attraktive Alternative für eine wachsende Patientengruppe dar.

Wenn sich eine Patientin oder ein Patient in der Praxis mit einem weitgehend oder sogar vollständig zahnlosen Kiefer vorstellt, so stehen für die Lösung dieses Problems mehrere Optionen bereit. Eine davon ist die Versorgung mit einer komplett bzw. teilweise schleimhautgetragenen Prothese. Früher die Standardlösung bei Zahnlosigkeit, ist die klassische Vollprothese für die Patienten jedoch mit einigen Nachteilen verbunden. Wie eine Reihe von Fallberichten zeigt, klagen so manche Patienten in diesem Kontext über funktionelle Störungen oder psychosoziale Belastungen.

### Implantatgestützte Prothesen

Als alternative Behandlungsform hat daher in den vergangenen Jahren die implantatgestützte Prothese spürbar an Bedeutung gewonnen. Sie bietet ein deutliches Plus, was den Halt des Zahnersatzes betrifft, und für die Patienten somit einen echten Mehrwert. Kaufunktion und Phonetik können ver-



... und einer Oberkieferprothese mit Miniimplantaten. (Fotos: condent)

# PARO UPDATE 2017

Behandlungsstrategien für den Praktiker

Für Einsteiger, Fortgeschrittene und das Team

**1A Basiskurs für Zahnärzte** ● ● ● ●  
Update der systematischen antiinfektiösen Parodontitistherapie  
Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs

**1B Kompaktkurs für das zahnärztliche Prophylaxeteam** ● ● ● ●  
Update Prophylaxe und Parodontalthherapie

## Termine 2017

26. Mai 2017 | 14.00 – 18.00 Uhr | Warnemünde  
15. September 2017 | 14.00 – 18.00 Uhr | Leipzig

**2 Fortgeschrittenenkurs** ● ● ● ● inkl. Hands-on  
Einführung in die konventionelle und regenerative PA-Chirurgie  
Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs

## Termine 2017

27. Mai 2017 | 09.00 – 16.00 Uhr | Warnemünde  
16. September 2017 | 09.00 – 16.00 Uhr | Leipzig

**3 Masterclass** ● ● ● ● inkl. Hands-on  
Ästhetische Maßnahmen am parodontal kompromittierten Gebiss  
(rot-weiße Ästhetik) – Aufbaukurs für Fortgeschrittene

## Termine 2017

12. Mai 2017 | 12.00 – 19.00 Uhr | Berlin  
13. Oktober 2017 | 12.00 – 19.00 Uhr | München

Online-Anmeldung/  
Kongressprogramm



www.paro-seminar.de

**NEU**



Faxantwort an  
0341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm für die Kursreihe  
**PARO UPDATE 2017** zu.

Titel | Vorname | Name

E-Mail (Für die digitale Zusendung des Programms.)

Praxisstempel

ZMP 4/17

Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · Tel.: 0341 48474-308 · event@oemus-media.de

**OEMUS MEDIA AG**

lässlich wiederhergestellt werden, was zu einer Verbesserung der Lebensqualität führt.

Doch gerade bei älteren Patienten stellt eine Prothesenstabilisierung mit konventionellen Implantaten häufig keinen gangbaren Weg dar. Die Gründe hierfür können (zahn)medizinischer, psychologischer oder finanzieller Natur sein. Eines der aus zahnmedizinischer Sicht häufigsten Probleme stellt in diesem Zusammenhang das Knochenangebot dar. Bei älteren Patienten – und insbesondere bei jenen, die zuvor bereits über einen längeren Zeitraum mit einer schleimhautgetragenen Prothese versorgt waren – sehen sich Behandler nicht selten mit atrophierten Alveolarkämmen konfrontiert. Sie machen einen präimplantologischen Knochenaufbau notwendig, für viele Patienten eine erhebliche Hürde. Darüber hinaus können auch schlichtweg der invasive Charakter einer herkömmlichen Implantation sowie die damit verbundenen Kosten gegen diese Therapieform sprechen.

## MDI-System

Um trotzdem von den Vorteilen einer durch Implantate stabilisierten Prothese profitieren zu können, bieten sich Miniimplantate und hier insbesondere das klinisch abgesicherte MDI-System (condent) an. Denn sie lassen sich selbst bei geringem Knochenangebot inserieren und stellen zudem eine preislich attraktive Option dar. Hinzu kommt ein minimalinvasives Protokoll, das es in den meisten Fällen erlaubt, eine Versorgung innerhalb einer einzigen Sitzung zu realisieren.

Für die Stabilisierung einer Unterkieferprothese werden mindestens vier MDI-Implantate inseriert, bei einer Oberkieferprothese sind es mindestens sechs. Sie verfügen über Kugelköpfe, mit deren Hilfe sich die Prothese sicher befestigen lässt. Sie schnappen in die Prothese ein, welche zuvor vom Zahn-techniker mit Metallgehäusen inklusive halbelastischem Gummiring versehen wird. Als Pluspunkt erweist sich dabei die Möglichkeit, die vorhandene Prothese einfach umzuarbeiten und weiterzuverwenden.

Dank ihres selbstschneidenden Gewindes lassen sich die Implantate minimalinvasiv inserieren. Hierfür wird zunächst eine drei bis vier Millimeter tiefe Vorbohrung vorgenommen und anschließend jedes Implantat (Durch-

messer im Regelfall 1,8 bis 2,1 Millimeter) manuell bis zu seiner finalen Position eingedreht. Für den Fall der Unterkieferstabilisierung besteht dabei die Möglichkeit zur Sofortbelastung: Wird eine Primärstabilität von mindestens 35 Ncm bei allen Implantaten erreicht, kann die Prothese sofort eingesetzt werden. Alles in allem dauert die Behandlung inklusive des Einsetzens der Prothese in einem solchen Fall lediglich rund zwei Stunden.

Bei der Versorgung des Oberkiefers kommen tendenziell etwas dickere Implantate (z.B. Durchmesser 2,4 Millimeter) zum Einsatz. Sie verfügen außerdem über ein verändertes Gewindedesign, welches sich zusätzlich positiv auf den Halt des Implantats auswirkt. Da der Oberkiefer zudem häufig eine dickere Gingiva aufweist als der Unterkiefer, empfiehlt sich hier mitunter die Verwendung einer Implantatvariante mit Kragen. Von einer sofortigen Vollbelastung der Implantate ist im Gegensatz zum Unterkiefer jedoch abzusehen. Stattdessen empfiehlt sich die Einhaltung der üblichen Einheilzeit von vier bis sechs Monaten. Während der Übergangszeit sollte die Prothese weich unterfüttert werden.

## Fazit für die Praxis

Als klinisch bewährtes Mittel zur Prothesenstabilisierung stellen Miniimplantate des MDI-Systems eine attraktive Alternative zur schleimhautgetragenen oder durch konventionelle Implantate gestützten Prothese dar. Sie ermöglichen eine minimalinvasive und schnelle Behandlung sogar bei geringem Knochenangebot und sind im Vergleich mit konventionellen Implantaten zudem bei geringerem Budget realisierbar. So lässt sich schon heute die Lebensqualität von vielen Patienten steigern, die ansonsten nicht von den Vorteilen eines implantatgetragenen Zahnersatzes hätten profitieren können.

## INFORMATION

**condent GmbH**  
Owidenfeldstraße 6  
30559 Hannover  
Tel.: 0800 10037070  
info@condent-service.de  
www.original-mdi.de